

転出届(郵送用)

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

○現在の住所

埼玉県児玉郡美里町大字

(アパート名等)

○現在の世帯主

○転出する方の氏名・生年月日・性別(今回異動する方のみをご記入ください)

氏名	生年月日	性別
	大・昭・平・令 年 月 日	男・女
	大・昭・平・令 年 月 日	男・女
	大・昭・平・令 年 月 日	男・女
	大・昭・平・令 年 月 日	男・女
	大・昭・平・令 年 月 日	男・女

○新しい住所

○新しい世帯主

○異動日(新しい住所に住み始めた日付をご記入ください)

年 月 日

○申請人について

氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

連絡先 _____ 昼間連絡のとれる電話番号を記入して下さい。

下記のものをご用意いただき、郵送でお送り下さい。

- ① 転出届(郵送用) この用紙になります
- ② 本人確認書類 運転免許証やマイナンバーカード(表面)などは1点、健康保険証や年金手帳などは2点、どちらも住所、氏名、生年月日がわかる部分のコピーを送付ください。
- ③ 返信用封筒 新しい住所と氏名を封筒の表に記入し、切手を貼ったものをご用意ください。
※転出証明書の送付先は、請求者の新しい住所地になります。

※美里町から発行している国民健康保険証、各種医療証等をお持ちの場合は併せて同封お願いします。

お問合せ先
〒367-0194 埼玉県児玉郡美里町大字木部323番地1 住民保険課 住民係
電話 0495-76-1366
FAX 0495-76-0909